Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

29 689 Herziening Zorgstelsel

29 248 Invoering Diagnose Behandeling Combinaties (DBCs)

Nr. 695 **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 31 maart 2016

Zorgverzekeraars, zorgaanbieders en met name verzekerden zijn gebaat bij een soepel en tijdig contracteerproces. Om een weloverwogen keuze te kunnen maken voor een verzekeringspolis is het van belang dat op 19 november – bij de start van het overstapseizoen – voor aspirant-verzekerden helder en duidelijk is welke zorgaanbieders de verzekeraars wel en niet hebben gecontracteerd. Tijdens het Algemeen Overleg «Kwaliteit loont» van 10 december 2015 (Kamerstuk 31 765, nr. 192) heb ik uw Kamer aangegeven om met betrokken partijen te komen tot gezamenlijke afspraken die het contracteerproces in de medisch specialistische zorg versnellen en verbeteren. De motie van de leden Rutte en Bouwmeester (Kamerstuk 31 765, nr. 184) verzoekt de regering inzicht te geven in de belemmeringen in de contractering voor contractjaar 2016, afspraken te maken om de contractering te verbeteren en de Tweede Kamer hierover voor april 2016 te informeren. Met deze brief doe ik mijn toezegging gestand en wordt uitvoering gegeven aan de motie.

De afgelopen maanden ben ik met (de koepels van) zorgverzekeraars, zorgaanbieders en patiënten in de medisch specialistische zorg in gesprek gegaan om inzicht te krijgen in de belemmeringen in het contracteerproces en afspraken te maken die de contractering voor contractjaar 2017 en daarna versnellen en verbeteren. Daarbij is het belangrijk om op te merken dat een groot deel van de contracten wel tijdig is gesloten. Dat dit niet iedereen is gelukt heeft veelal te maken met externe factoren.

Genoemde belemmeringen in de contractering in de afgelopen jaren betreffen krappe tijdlijnen door late wijzigingen in beleid en bekostiging en het ontbreken van gedeelde uitgangspunten en ambities bij de contractpartijen zelf. In de gesprekken over de contractering over contractjaar 2016 springen er daarnaast twee knelpunten uit. Ten eerste zorgen de groeiende uitgaven aan dure geneesmiddelen ervoor dat de

kst-29689-695
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2016

contractonderhandelingen onder druk komen te staan[1]. Ten tweede zijn zowel de zorgaanbieders als de zorgverzekeraars afgelopen jaar erg druk geweest met de administratieve verwerking van de invoering van de doorlooptijdverkorting van DBC's die per 1 januari 2015 is ingegaan. Een effect daarvan was dat het lang duurde dat partijen overeenstemming bereikten over «DOT-prijzen» voor 2015 waardoor er weinig historische data zijn opgebouwd waar de contractering 2016 op gebaseerd kon worden. De verwachting van partijen is dat dit knelpunt niet meer speelt voor de contractering 2017.

Om de contractering voor 2017 en de jaren daarna te verbeteren hebben de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN), De Federatie van Medisch Specialisten (FMS), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bijgevoegde gezamenlijke set aan afspraken[2] gemaakt. De Nederlandse Patiënten en Consumentenfederatie (NPCF) heeft aangegeven positief te staan tegenover deze set aan afspraken, die uiteraard primair een aangelegenheid zijn van de (koepels van de) contractpartijen. De afspraken hebben betrekking op verschillende aspecten van het contracteerproces. Alle partijen dragen hieraan bij, evenwichtig partnerschap is noodzakelijk en partijen hebben uitgesproken zich hiervoor verantwoordelijk te voelen.

In de afspraken wordt allereerst ingezet op het creëren van de juiste randvoorwaarden voor goede en tijdige contractering. Zo zijn er heldere afspraken gemaakt over de tijdlijnen van het contracteerproces. Hier zijn bovendien extra deadlines opgenomen die meer balans in het contracteerproces aanbrengen en de mogelijkheid bieden om tussentijds de voortgang te monitoren. Voor het contracteerjaar 2018 wordt gewerkt aan een verdere aanscherping van de tijdlijnen.
In de eerdergenoemde motie van de leden Rutte en Bouwmeester is specifiek gevraagd naar de rol van de NZa. De NZa zal de monitoring van het contracteerproces op zich nemen, met drie meetmomenten, die aansluiten bij de extra deadlines. Daarnaast heeft de NZa aangegeven de wijzigingen in de productstructuur die in november voor het jaar t worden doorgevoerd te beperken tot de hoogstnoodzakelijke (technische) wijzigingen. De NZa heeft uiteraard ook reguliere toezicht- en handhavingstaken; onderdeel daarvan betreft de naleving van de nadere regel «transparantie inkooproces zvw», die per 1 januari 2016 in werking is getreden.
Binnenkort zal de onafhankelijke geschillencommissie operationeel zijn[3], waardoor vanaf dit jaar laagdrempelige bemiddeling en geschilbeslechting mogelijk is, indien partijen er onverhoopt niet uitkomen.
Uiteindelijk zijn het echter de zorgverzekeraars en zorgaanbieders zelf die lokaal verantwoordelijk zijn voor een goed verlopen contracteerproces. Het is dan ook goed om te zien dat de betreffende koepels een traject zijn gestart gericht op het verbeteren van de (lokale) onderlinge verhoudingen en het contracteergedrag, door meer begrip voor elkaars belangen en het realiseren van een gezamenlijke ambitie. Hierin worden ook afspraken gemaakt over heldere en eenduidige communicatie over het contracteerproces en het bevorderen van meerjarencontractering.

Ik heb er vertrouwen in dat deze afspraken al voor het aanstaande contracteerjaar 2017 gaan leiden tot de beoogde versnelling en verbe-

[1] Recent heb ik u de monitor dure geneesmiddelen toegestuurd (Kamerstuk 29 477, nr. 366), met daarbij mijn standpunt.
[2] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl
[3] Uw Kamer wordt hierover separaat geïnformeerd.

tering. Daarna zal ik, onder andere op basis van de monitoring van de NZa, met partijen in gesprek blijven gaan over een verdere verbetering en versnelling van de contractering. Op die manier creëren we gezamenlijk vertrouwen en rust binnen de medisch specialistische zorg en, het belangrijkste, helderheid voor de verzekerden.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers